

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.09.014

从“火郁发之”探讨胆碱能性荨麻疹辨治思路

王麒萱, 刘春红, 王儒怀, 姜德友✉

黑龙江中医药大学, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路24号, 150040

[摘要] 通过对胆碱能性荨麻疹发病机制及“火郁发之”治法的探析,认为本病病位在玄府腠理之间,病机关键为火郁腠理、玄府壅滞;以火热拂郁腠理为疹,玄府气液闭遏为本,郁火伤阴入络为变。治疗应以“宣郁散火”贯穿始终,并依据病程不同阶段分期论治。急性期宜启玄开府、速散郁火,方选升降散加减;缓解期宜调和营卫、清解余火,方选竹叶石膏汤合消风散加减;慢性期宜养阴透络、清透伏火,方选青蒿鳖甲汤加减。

[关键词] 胆碱能性荨麻疹;火郁发之;玄府;宣郁散火

胆碱能性荨麻疹(cholinergic urticaria, CU)是一种由运动、情绪激动等导致身体核心温度升高而诱发的慢性荨麻疹。临床表现为皮肤出现周围有红晕的点状风团(直径1~2 mm),常伴有刺痛、瘙痒或灼烧感,症状一般在30~60 min自行消退。在我国慢性诱导性荨麻疹患者中, CU约占2.6%,好发于年轻男性^[1]。现代医学认为其病因与发病机制可能与自身过敏机制(如I型自身免疫)有关,部分患者存在自体汗液过敏,汗孔堵塞和出汗异常(如无汗症)亦属关键因素,神经源性炎症和自主神经系统失调也可能参与发病^[2]。目前治疗主要采用二代抗组胺药、抗IgE单克隆抗体、抗组胺药联合H₂受体拮抗剂等药物疗法或者自体汗液脱敏疗法、规律运动/热水浴脱敏、A型肉毒毒素注射等,但疗效不理想,且具有耐药性,不易治愈^[3]。

中医学将其归属于“瘾疹”“风疹”等范畴,多治以泻热祛风、和解少阳、平肝熄风等法^[4-6]。本团队在临床工作中观察、分析认为,本病核心病位在于玄府腠理,核心病机为火热拂郁、玄府壅滞,其病情进展之机在于郁火伤阴入络。故提出以“宣透郁火、开通玄府”为中心的辨治思路,并依据病程不同阶段的特点进行分期治疗,以期为本病

诊治提供新的思路与方法。

1 从“火郁”探讨CU病因病机

《素问·六元正纪大论篇》言:“火郁发之,木郁达之,金郁泄之,土郁夺之,水郁折之”。广义火郁有外感与内伤之分,可源于外感六淫闭遏,亦可起于内伤所致气滞、痰湿、瘀血阻滞等,使阳气不得宣通,致郁而化火不能透达的病理状态。“发”为火郁的重要治则,其内涵随历代医家的实践逐步完善^[7]。火郁具有“郁闭”与“化火”并存的特点,而CU临床常见汗出不畅或无汗、皮肤红疹瘙痒甚至灼热刺痛等,与火郁证候特点相符。

1.1 火热拂郁腠理为疹

CU常于运动、情绪激动后发作,此皆引动体内阳气,化生火热之端。《素问·举痛论篇》言:“炅则腠理开,荣卫通,汗大泄。”若阳热动而过剧,腠理开阖失司,则热不得随汗畅泄,反拂郁于玄府之内,塞于皮肤之中^[8]。《素问玄机原病式》云:“郁,拂郁也,结滞壅塞,而气不通畅”,又谓“热甚则腠理闭密而郁结也”,故运动、情绪激动等扰动阳气,阳热壅盛,玄府开阖不利,火郁皮下,与营卫相搏,熏灼肌肤,遂发为灼热、刺痛、细密的丘疹,正合“热极拂郁”之病机。若嗜肥甘辛辣,或熬夜劳神暗耗,亦可助内生郁火。此内生之热伏于营血,稍遇外因引动,则内外合邪,火郁乃作,其疹随热起,遇凉可缓,正是火热拂郁于腠理之典型征象。

基金项目: 国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-14);国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目;国家中医药管理局全国中医学术流派传承工作室第二轮建设项目;第六批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医人教函[2025]256号)

✉ 通讯作者:jiangdeyou@126.com

1.2 玄府气液闭遏为本

《素问·调经论篇》言：“玄府不通，卫气不得泄越，故外热。”玄府为气机出入、津液流行之门户，贵在开阖通利，其病变在于“拂郁”。玄府郁闭，则卫气不得宣行，营阴失于濡润，气液转枢之道塞。朱震亨《金匱钩玄》有“气有余便是火”之论，气机出入失常，化火而郁于内，愈郁则愈求外达，故客于玄府，致其壅滞；并将“郁”解释为“结聚而不得发越也，当升者不得升，当降者不得降，当变化者不得变化也”。本病之发，乃热动而欲随汗出，玄府闭遏，汗液宣泄不彻，火热郁于肌肤腠理之间，故见刺痛奇痒，疹如粟粒，此为外发之机受阻，反致气、火、津、液纠结于腠理。且肺主皮毛，司卫气，通调玄府，若肺卫失职，玄府调节失权，则内热易郁，郁久则熏灼肌肤，疹随热作。汗出反觉暂缓，正合《素问·生气通天论篇》所述“体若燔炭，汗出而散”之象。故玄府这一气液通行道路闭遏，是火热拂郁不得宣散的关键与病机之本。

1.3 郁火伤阴入络为变

本病初起多实，然火热郁结日久，伤阴耗血。《灵枢·痼疽》云：“津液和调，变化而赤为血。”郁火内燔，首灼津液，久则暗耗营阴。阴液亏虚，不能制阳，亦不能濡润络脉，反使虚火更易妄动。《临证指南医案》载：“初为气结在经，久则血伤入络。”郁火由气分深入血分，灼伤阴血，凝滞络脉，致使病邪盘踞于孙络、阴络等细微深处^[9]。此时病机已非单纯火热拂郁，而转为郁火伤阴，外闭玄府，内与瘀合阻络之复杂态势。临床病程迁延者可见疹色暗红，痒痛交作，部位相对固定，且伴随口干、心烦、舌红少津等阴伤之象。络中瘀热互结，则玄府之闭郁益甚，气液流通愈发困难，病症亦更加顽固，稍有情志波动或低热刺激即可诱发。此阶段病机之“变”在于郁火已由浅表腠理深入阴血络脉，动摇正气根基，使疾病由间歇性发作转向迁延难愈的慢性过程。

2 “火郁发之”在辨治 CU 中的具体应用

根据 CU 的发作频率、病程及伴随状态，可将其病程划分为急性期、缓解期与慢性期。本病核心病机在于“火郁”，故治疗当以“火郁发之”为总纲，宣郁散火贯穿始终。然三期郁结深浅、正气耗伤程度及兼证各有不同，故“发之”之法亦当随之而变。急性期郁火燔灼于腠理，治宜启玄开府、速

散郁火；缓解期郁火未净而玄府不固，治宜调和营卫、清解余火；慢性期郁火伤阴深入络脉，治宜养阴透络、清透伏火。

2.1 急性期——启玄开府、速散郁火

急性期多以突发性皮肤灼热、刺痛，遍身出现细小丘疹，汗出不畅或汗后疹甚为主要表现。病机为阳热骤动，玄府闭遏，火郁腠理，属“郁结在经”。《素问·六元正纪大论篇》云：“火郁发之。”王冰注：“发，谓汗之，令其疏散也”，可见急性期当遵“甚者独行”之则，急以开通玄府、发散郁火为首务。然此火乃内生郁热，非外感风寒，故不可纯用辛温峻汗，当以清透疏达为法。临证可选用升降散通里透表，运转气机，发郁闭之火。组成：僵蚕 15 g，蝉蜕 10 g，片姜黄 15 g，大黄 10 g（后下）。方中僵蚕、蝉蜕为君，取其轻清升阳、透热外达之性，正如杨栗山所言：“僵蚕、蝉蜕，升阳中之清阳……能辟一切拂郁之邪气”，合“通透”宣散之意^[10]。片姜黄为臣，行气活血，通络散结，能使郁遏之气血得以宣通。大黄为佐使，泻火通腑，导热下行，开气机给郁热以出路，体现“以降助升、以下为发”之妙。全方四药，升降相因，内外分消，使玄府得开，郁火得散。若灼热刺痒甚者，可加牡丹皮 15 g、赤芍 15 g 凉血散血；若烦渴汗少，可佐石膏 30 g、知母 15 g 清透肺胃之热。此即“启玄开府”以发火郁的具体应用。

2.2 缓解期——调和营卫、清解余火

缓解期属相对稳定阶段，此时风团疹退、痒痛暂止，患者多见皮肤腠理疏松、动辄微汗、遇热仍感烦闷不适，或周身皮肤时有烘热的表现。缓解期病机为余火未清、玄府开阖失司、营卫失和，故宜缓则治本，以调和营卫、清解余火为根本治则。营卫和则玄府开阖有度，气液流通有序；余火清则郁热无所伏匿，反复之根得除。《伤寒论·辨阴阳易差后劳复病脉证并治》云：“伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐，竹叶石膏汤主之。”此方虽为热病后余热未清、气阴两伤而立，然其清补并行、透热养正的配伍，正合本病缓解期余火内扰、营阴不足、正气未和的病机。《外科正宗》言消风散“治风热瘾疹，遍身云片斑点”，此方亦有养营和阴、清散郁火之用。故缓解期宜以竹叶石膏汤合消风散化裁，共奏清透余热、调和营卫、养阴祛风之功。组成：竹叶 15 g，生石膏 30 g（先煎），太子参 15 g，麦冬 15 g，荆芥 10 g，防风 15 g，蝉蜕 10 g，知母 10 g，木通 10 g，当归 10 g，生地黄 15 g，甘草 10 g，粳

米 15 g。方中以竹叶、石膏为君，竹叶质轻气清，善透郁热；石膏辛甘大寒，功擅清解气分之热，二者相合，轻清透达，清解弥漫三焦、郁伏气之余火。太子参、麦冬、粳米、甘草益气养阴，和胃生津，使营阴得充，汗源有继，营与卫和。然单纯清补，恐邪留恋无出路，故合以消风散之意，以荆芥、防风、蝉蜕辛散透达，疏风清热，宣通玄府微郁，助竹叶、石膏、知母透散余热，木通清热燥湿，利水道以导余热下行，给邪以出路；更以当归、生地黄养血滋阴，与竹叶石膏汤之养阴药相得益彰，共安未受邪之地，防郁火伤阴；甘草调和诸药。两方合用，使郁热得清，营阴得养，卫气得和，玄府开阖复其常度。

2.3 慢性期——养阴透络、清透伏火

慢性期多见于病程迁延、反复发作，其疹或隐或现，痒痛交作，部位相对固定，常伴皮肤干燥、口干心烦、舌红少津等症。病机已由“气郁”深入“血分”，形成“郁火伤阴，瘀热阻络”的复杂态势。此时若再辛散“发之”，更伤阴液；纯予凉润，易冰伏邪气，故治当养阴透络，清透血分伏火。临证宜以青蒿鳖甲汤加减。组成：青蒿 15 g，鳖甲 15 g，生地黄 20 g，知母 10 g，牡丹皮 15 g。此方原治温病后期邪伏阴分，其先入后出之妙，正契合本病透达阴分郁火之需。方中鳖甲直入阴分，滋阴搜络，软坚散结；青蒿芳香清透，引阴分伏火外达，两药相配，养阴而不留邪，透热而不伤正。生地黄、知母助鳖甲滋阴清热，牡丹皮凉血散瘀，通络消瘀热。临床可加赤芍 15 g、丹参 20 g 增强凉血活血通络之力；若痒甚，可加白蒺藜 15 g、乌梢蛇 15 g 祛风通络止痒。全方通过滋养阴液之亏，开通血络之滞，使深伏之郁火得以缓缓透发，此乃“养阴透络”以清透郁火之变法，适用于慢性期调理。

3 验案举隅

患者，男，26 岁，2023 年 2 月 17 日初诊。主诉：反复全身泛发红色风团及丘疹、伴剧烈瘙痒 8 年，加重 1 周。患者 8 年前跑步后首次出现颈、胸背部风团与弥漫性针尖大小红色丘疹，灼热刺痒，约半小时自行消退，未予重视。此后每于运动、情绪激动或进热食后即发，发作渐频，口服西替利嗪可暂时缓解，但近半年来效果不显，且疹退后皮肤常有烘热感。1 周前因泡温泉再次急性发作，疹出更密，痒痛交加，自服氯雷他定无效。刻下症见：面颈、胸背、上肢遍布红色风团及针尖大小红色丘

疹，周围有红晕，皮肤灼热，痒如针刺，汗出不畅，心烦口干，小便黄，大便偏干，两日一行。舌质红、苔薄黄，脉浮数。西医诊断：胆碱能性荨麻疹；中医诊断：瘾疹（火郁腠理，玄府闭遏）。治法：启玄开府，速散郁火。方予升降散加减：僵蚕 15 g，蝉蜕 10 g，片姜黄 15 g，大黄 10 g（后下），牡丹皮 15 g，赤芍 15 g，生石膏 30 g（先煎），知母 15 g，薄荷 5 g（后下），甘草 10 g。3 剂，每日 1 剂，水煎分早晚 2 次口服。嘱患者停用西药，避免剧烈运动、情绪激动、进热食、洗澡水温过高、居处过热环境等。

2023 年 2 月 21 日二诊：患者诉服药 1 剂后，身有微汗，疹消大半，痒痛显著减轻。3 剂尽，风团与红疹基本消退，仅情绪激动时皮肤微红，偶有刺痒，口干减轻，二便转调。舌偏红、苔薄，脉略数。治以调和营卫、清解余火，易方为竹叶石膏汤合消风散加减：竹叶 15 g，生石膏 30 g（先煎），太子参 15 g，麦冬 15 g，粳米 15 g，荆芥 10 g，防风 15 g，蝉蜕 10 g，知母 10 g，木通 10 g，当归 10 g，生地黄 15 g，甘草 10 g。7 剂，煎服法同前。医嘱同前。

2023 年 3 月 1 日三诊：患者自述期间运动、洗澡后未见风团或红疹发作，皮肤痒痛偶作，烘热感基本消失，夜间口干，舌淡红少津、苔薄，脉细略数。此乃郁火伤阴，余邪伏络之象。治以养阴透络、清透伏火，方用青蒿鳖甲汤加减，处方：青蒿 15 g（后下），鳖甲 15 g（先煎），生地黄 20 g，知母 10 g，牡丹皮 15 g，赤芍 15 g，白蒺藜 15 g，乌梢蛇 15 g，甘草 10 g。10 剂，隔日 1 剂，水煎分早晚两次温服。医嘱同前。

1 个月后电话随访，患者自诉病情未再发作。

按语：本案患者为青年男性，病程 8 年，其症每遇运动、情绪、热食、热水等阳动热迫而发，疹形细密，伴灼热刺痒，正是“火热怫郁腠理”的典型表现。汗出不畅为玄府开阖失司，气液壅遏之征；心烦口干、便干尿黄乃郁火内扰之象；舌红、脉浮数皆为火郁于表之候。其病机核心在于阳热动而不得宣，火郁于腠理，玄府壅滞。故初诊急则治标，以升降散加减，方中僵蚕、蝉蜕质轻性升，善能宣散郁热，开发腠理，为开通玄府之要药，给郁火以出路；片姜黄行气活血以助郁热外达，生大黄通腑泻下以导火热下行，二者相合，达泻郁火，使邪有去路；生石膏、知母取法白虎汤之意，辛凉清开气分郁热，直折火势，与宣透之品相配，则清透并行，热无留存。牡丹皮、赤芍凉血散血，既可清

解已入血分之郁热，又能防热与血结，兼能活血以助玄府通畅；薄荷轻清宣透，助僵蚕、蝉蜕疏解表郁，引热外达；甘草和中调药，兼能清热。全方共奏“启玄开府、速散郁火”之效。二诊郁火已散大半，玄府初通，然余热未清，营卫未和，转以竹叶石膏汤清解气分余热、益气生津，合消风散疏风养血、调和营卫，旨在巩固玄府开阖之机，清解余火。方中石膏、竹叶清透余火；知母助石膏清热；太子参、麦冬、粳米益气养阴，扶正以清余邪；荆芥、防风疏风透表，蝉蜕轻清宣散，以搜剔肌表残留之郁火；当归、生地黄养血和营，托邪达卫，兼能滋阴润燥；木通清热燥湿，利水道以助疏玄府，导邪热外出；甘草清热调和。两方相合，清补兼施，疏养并进，既能透火散余邪，又能固护已伤之气阴，防其复动。三诊诸症平稳，火势消退，仅见阴伤络伏之象，故以青蒿鳖甲汤加减养阴搜络、透热外出，加赤芍、白蒺藜、乌梢蛇增强通络搜剔之力，清透深伏阴血络脉之郁火。方中鳖甲直入阴分，滋阴搜邪；青蒿芳香透络，引阴分之火外出；生地黄、知母滋阴养络清热；赤芍协同牡丹皮凉血散瘀，兼透伏火，清除血络之余热；白蒺藜平肝祛风，乌梢蛇为虫类搜剔之品，善走窜，能深入络脉，祛风止痒，二药合用以拔除余邪；生甘草清热和药。全方以滋养阴分为基础，兼用清透、凉血、搜剔诸法，旨在使阴复邪去，络通火熄。改为隔日一剂，是虑其病近向愈，当以缓图收功，巩固疗效。本案治疗全程遵循“火郁发之”之旨，分期施

治，依次采用宣透、清和、养透之法，体现了“宣郁散火”在CU辨治中的灵活运用。

参考文献

- [1]中华医学会皮肤性病学分会免疫学组. 中国慢性诱导性荨麻疹诊治专家共识(2023)[J]. 中华皮肤科杂志, 2023,56(6):479-488.
- [2]FUKUNAGA A, WASHIO K, HATAKEYAMA M, et al. Cholinergic urticaria: epidemiology, physiopathology, new categorization, and management [J]. Clin Auton Res, 2018,28(1):103-113.
- [3]FUKUNAGA A, ODA Y, IMAMURA S, et al. Cholinergic urticaria: subtype classification and clinical approach [J]. Am J Clin Dermatol, 2023,24(1):41-54.
- [4]李思好,郎娟,张虹. 张虹治疗胆碱能性荨麻疹经验[J]. 中华中医药杂志,2021,36(6):3401-3404.
- [5]杨泽琳,崔钰桐,陈楚敏,等. 眭道顺从“少阳为枢”论治胆碱能性荨麻疹[J]. 广州中医药大学学报,2024,41(9):2467-2471.
- [6]叶静静,张恋,钱伟,等. 镇肝熄风汤加减治疗肝阳上亢型青春型胆碱能性荨麻疹的疗效及对血清胆碱酯酶的影响[J]. 中华中医药杂志,2021,36(9):5657-5659.
- [7]王靖怡,高嘉良,王阶. “火郁发之”探微[J]. 中医杂志, 2019,60(13):1081-1084.
- [8]宋玮,周水涵,冯全生,等. 基于“玄府-腠理-三焦”理论辨治胆碱能性荨麻疹[J]. 中华中医药杂志,2022,37(1):243-246.
- [9]欧阳贵淑,李光宇,唐先平,等. 从邪伏阴分论治成人斯蒂病经验[J]. 中医杂志,2025,66(15):1604-1609.
- [10]王秋月,岳冬辉. 杨栗山升降散“通透”祛邪探骊[J]. 中华中医药杂志,2025,40(6):2717-2720.

Syndrome Differentiation and Treatment of Cholinergic Urticaria from the Perspective of "Treating Fire Constraint by Dispersing It"

WANG Qixuan, LIU Chunhong, WANG Ruhuai, JIANG Deyou

Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin, 150040

ABSTRACT Through an analysis of the pathogenesis of cholinergic urticaria and the therapeutic principle of "treating fire constraint by dispersing it", it is proposed that the disease is located between the sweat pore and interstitial space. The key pathogenesis lies in fire constraint in the interstitial space and stagnation of the sweat pore. The manifestation is rash due to fire-heat constrained in the interstitial space, while the root is the obstruction of *qi* and fluids in the sweat pore, and the transformation involves constraint fire damaging *yin* and entering the collaterals. Treatment should consistently follow the principle of "diffusing constraint and dissipating fire", with staged approaches based on disease progression. In the acute stage, treatment emphasizes activating sweat pore and rapidly dispersing constraint fire through modified *Shengjiang Powder* (升降散). In the remission stage, therapy should focus on harmonizing *yingwei* (营卫) and clearing residual fire using modified *Zhuye Shigao Decoction* (竹叶石膏汤) combined with *Xiaofeng Powder* (消风散). In the chronic stage, treatment should nourish *yin*, penetrate collaterals and clear latent fire through modified *Qinghao Biejia Decoction* (青蒿鳖甲汤).

Keywords cholinergic urticaria; treating fire constraint by dispersing it; sweat pore; diffusing constraint and dissipating fire

(收稿日期: 2025-12-07; 录用日期: 2026-01-02; 修回日期: 2026-01-07)

[编辑: 贾维娜]